

Ikääntyneiden etäkuntoutus

**Kirjallisuuskatsaus kotona asuvien ikääntyneiden
toiminnallisuuden tukemisesta**

Pia Kallio

Opinnäytetyö
Helmikuu 2020
Sosiaali- ja terveysala
Toimintaterapeutti (AMK)

Tekijä(t) Kallio, Pia	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Helmikuu 2020
	Sivumäärä 40	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Ikääntyneiden etäkuntoutus Kirjallisuuskatsaus kotona asuvien ikääntyneiden toiminnallisuuden tukemisesta		
Tutkinto-ohjelma Toimintaterapian koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) Tanja Hilli- Harju ja Kristiina Juntunen		
Toimeksiantaja(t)		
Tiivistelmä <p>Ikääntyessä ihmisen toiminnallisuus muuttuu ja toiminnoista suoriutuminen vaikeutuu. Ikä lisää sairastumisen riskiä, mikä vaikuttaa heikentävästi toimintakykyyn ja tuo haasteita jokapäiväiseen elämään. Oikea-aikaisella kuntoutuksella voidaan tukea toiminnallisuutta ja edistää toimintakykyä. Teknologian kehittyminen ja palvelurakennemuutos ovat tuoneet perinteisen kuntoutuksen rinnalle uudenlaiset etäkuntoutuspalvelut. Etäkuntoutuksella tarkoitetaan teknologian välityksellä, ihmisen omassa asuinympäristössä tapahtuvaa kuntoutusta.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten kotona asuvan ikääntyneen toiminnallisuutta voidaan tukea toimintaterapian etäkuntoutusratkaisulla. Tavoitteena oli koota yhteen uusinta tutkimustietoa, mitä etäkuntoutusratkaisuja toimintaterapiassa oli käytetty ja miten niitä oli hyödynnetty ikääntyneen toiminnallisuuden tukemisessa kotiympäristössä. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana, integroituna kirjallisuuskatsauksena. Tutkimusaineiston haussa käytettiin PubMed, Cinahl ja Academic Search Elite tietokantoja ja löydettyjen tutkimusten valinnassa painotettiin toimintaterapiassa käytettyjä etäkuntoutusratkaisuja. Aineistoksi valikoitui neljä tutkimusta, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Tutkimustulosten analysoinnissa käytettiin teoriaohjaavaa sisällönanalyysia ja kanadalaista, toiminnallisuuden ja sitoutumisen mallia (CMOP-E).</p> <p>Tutkimustulosten perusteella voitiin todeta, että etäkuntoutus vaikutti toimintaterapiapalveluiden saatavuuteen ja mahdollisti ikääntyneen kuntoutukseen osallistumisen, pitkistä välimatkoista ja fyysisestä toimintakyvystä huolimatta. Tutkimukset vahvistivat ikääntyneiden kuntoutumisessa tapahtuneen edistymistä mihin vaikutti myös ikääntyneiden oma motivaatio ja kuntoutukseen sitoutuminen sekä ammattilaisten tarjoama tuki.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Etäkuntoutus, toimintaterapia, ikääntyneet		
Muut tiedot		

Author Kallio, Pia	Type of publication Bachelor's thesis	Date February 2020
	Number of pages 40	Language of publication: Finnish
		Permission for web publication: x
Title of publication Tele-rehabilitation solutions for elderly A literature review on solutions to support the function of home-dwelling elderly		
Degree programme Degree Programme in Occupational Therapy		
Supervisors Tanja Hilli-Harju, Kristiina Juntunen		
Assigned by		
<p>Abstract</p> <p>Aging changes a person's functional ability, and performing daily tasks becomes more difficult. Age increases the risk of illnesses, which has a debilitating effect on physical performance and brings challenges to everyday life. Timely rehabilitation can support function and improve physical performance. Technological developments and restructuring of services have brought new types of telerehabilitation services alongside the traditional rehabilitation. Telerehabilitation is defined as the use of technology to deliver rehabilitation services to a person's own living environment.</p> <p>The purpose of the thesis was to review how telerehabilitation solutions could support the functional ability of home-dwelling elderly. The objective was to collect the latest research information about the telerehabilitation solutions used in occupational therapy and how they have been used to support the function of elderly in their home environment.</p> <p>The thesis was implemented as a descriptive, integrative literature review. The PubMed, Cinahl and Academic Search Elite databases were used in the search of the research material. Telerehabilitation solutions used in occupational therapy were emphasized in selecting the materials. Four studies that answered the research question were selected. The data was analysed by applying theory driven content analysis and the Canadian Model of Occupational Performance and Engagement (CMOP-E).</p> <p>According to the results, telerehabilitation improved the availability of occupational therapy services and enabled an elderly person's participation in rehabilitation despite long distances and physical performance. The studies established that the elderly made progress in their rehabilitation and that the progress was also influenced by the elderly's own motivation and the support provided by the professionals.</p>		
Keywords telerehabilitation, occupational therapy, elderly		
Miscellaneous		

Sisältö

1	Johdanto	3
2	Toiminnallisuus	4
2.1	Ikääntyneen toiminnallisuus	4
2.2	CMOP-E ja ikääntyneen toiminnallisuus	5
3	Etäkuntoutus toimintaterapiassa.....	11
4	Tarkoitus ja tavoite	12
5	Kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen.....	13
5.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	13
5.2	Aineiston hankinta	14
5.3	Aineiston kuvaus	18
5.4	Aineiston analysointi	20
6	Kirjallisuuskatsauksen tulokset.....	21
6.1	Ikääntyneen yksilöllinen etäkuntoutus	22
6.2	Toiminta etäkuntoutuksessa	26
6.3	Ympäristön merkitys etäkuntoutuksessa	27
7	Pohdinta	29
7.1	Tulosten tarkastelu.....	30
7.2	Luotettavuus ja eettisyys	32
7.3	Johtopäätökset.....	33
	Lähteet	35

Taulukot

Taulukko 1.	Hakusanat	15
Taulukko 2.	Sisäänotto- ja poissulkukriteerit	16
Taulukko 3.	Kirjallisuuskatsauksen tulokset	18
Taulukko 4.	Esimerkki aineiston analyysistä	21

Kuviot

Kuvio 1. Kanadalainen toiminnallisuuden ja sitoutumisen malli, CMOP-E.....	6
Kuvio 2. Tiedonhaunprosessi	17

1 Johdanto

Palvelurakenneuudistuksen myötä kuntoutuspalveluiden järjestämiseen on alettu kehittämään uusia kustannustehokkaita ja taloudellisesti kestäviä ratkaisuja. Etäkuntoutus on teknologian kehittymisen myötä tullut osaksi uusia palveluita, ja sitä on jo hyödynnetty kotiin vietävissä palveluissa. Tätä uudentyyppistä kuntoutusmuotoa on Suomessa toteutettu useiden ammattiryhmien toimesta, ja tutkimuksia sen vaikuttavuudesta on tehty. Kelan julkaiseman tutkimuksen mukaan etäkuntoutuksen on todettu olevan yhtä hyödyllistä kuin perinteinen, kasvokkain toteutettu kuntoutus (Salminen & Hiekkala 2019, 289). Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan tulevaisuudessa näiden uudenlaisten palveluiden tulisi olla kaikkien saatavilla asuinpaikasta ja palveluntuottajasta riippumatta (Salminen, Hiekkala & Stenberg 2016, 9).

Ikääntyvien määrä kasvaa koko ajan, ja kotona asutaan aikaisempaa pidempään, jonka vuoksi toiminnallisuuden ylläpitämiseen tarvittavien toimien tulisi olla osa ikääntyneiden jokapäiväistä arkea. Tutkimukset ovat osoittaneet, että yhteiskunnan väestörakenteen muutokset, sosiokulttuuriset esteet, ikääntyneen fyysinen toiminta ja toiminnan rajoitukset tuovat haasteita ikääntyneen elämään ja mahdollisuuteen elää itsenäistä ja mielekästä elämää (Bontje, Alsaker, Asaba, Kottorp & Josephsson 2019, 423). Tiedetään, että mielekäs ja merkityksellinen arki lisää terveyttä ja hyvinvointia sekä ylläpitää toiminnallisuutta. Siksi tulevaisuudessa tarvitaankin yksilöllisiä ja monialaisen tuen palveluita, joilla voidaan ikääntyvän väestön kotona asumista tukea ja lisätä osallisuutta omaan elämään (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017, 13). Toimintaterapian avulla on mahdollista tukea ikääntyneen toiminnallisuutta hänen omassa asuinympäristössään, ja etäkuntoutus voi edistää toimintaterapiapalveluiden oikea-aikaisuutta ja parantaa niiden saatavuutta.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kirjallisuuskatsauksen avulla selvittää, miten toimintaterapian etäkuntoutusratkaisuilla voidaan tukea kotona asuvan ikääntyneen toiminnallisuutta. Tavoitteena on koota yhteen uusinta tutkimustietoa

toimintaterapian etäkuntoutuksessa käytetyistä ratkaisuista ja miten niiden avulla ikääntyneiden toiminnallisuutta kotiympäristössä on tuettu. Opinnäytetyön teoreettisena viitekehysenä käytetään kanadalaista toiminnallisuuden ja sitoutumisen mallia (Canadian Model of Occupational Performance and Engagement, CMOP-E).

2 Toiminnallisuus

Toimintaterapiassa toimintaterapeuttien kiinnostuksen kohteena on ihmisen toiminnallinen suorituskky, joka vaikuttaa toimintaan (Townsend & Polatajko 2007, 22-23). Toiminta on perustarve, jota ihminen tarvitsee selviytyäkseen jokapäiväisessä elämässä ja joka vaikuttaa merkittävästi terveyteen ja hyvinvointiin (mts. 24; Hautala, Hämäläinen, Mäkelä & Rusi-Pyykönen 2016, 210). Toiminta koostuu päivittäisen elämän eri osa-alueista: kotielämä, itsestä huolehtiminen, vapaa-aika, leikki, lepo, työ ja opiskelu, joista muodostuu tasapainoinen elämä. Nämä kaikki osa-alueet toimintaterapeutti ottaa huomioon arviointia tehdessään ja yhdessä asiakkaan kanssa selvittää, mitkä ovat ne toimintaan ja ympäristöön vaikuttavat tekijät, jotka voivat rajoittaa tai tukea toimintaa. Toiminnallisuutta arvioidessaan toimintaterapeutti kiinnittää huomiota ihmisen, ympäristön ja toiminnan väliseen vuorovaikutukseen. (Suomen toimintaterapeuttiliitto ry 2014, 8.)

2.1 Ikääntyneen toiminnallisuus

Termillä ikääntynyt löytyy useita erilaisia käsitteitä ja määrittelyjä. Maailman terveysjärjestö WHO on äskettäin nostanut ikääntymisen ikärajaa, ja sen mukaan ikääntyneellä tarkoitetaan 85-vuotiasta. Sitä nuoremmat, 65 vuotta täyttäneet määritellään vanhoiksi, ja vanhuus määräytyy toimintakyvyn ja arjesta suoriutumisen mukaan. (Lahti 2019.) Tässä opinnäytetyössä ikääntyneellä tarkoitetaan kuitenkin vanhuspalvelulain määritelmän mukaisesti henkilöä, joka on oikeutettu

vanhuseläkkeeseen ja jonka toimintakyky on heikentynyt sairauden, vamman tai korkean iän vuoksi (L 980/2012, §3).

Ihmisen ikääntyessä toiminnallisuus muuttuu, ja eri osa-alueiden vuorovaikutuksen kautta syntyvien toimintojen suorittaminen vaikeutuu. Ikääntyminen sekä kehon biologiset ja fysiologiset muutokset lisäävät sairastumisen riskiä. Krooniset sairaudet, vammat ja toimintarajoitteet saattavat johtaa siihen, että ikääntyneen haavoittuvuus, vaikeus päivittäisten toimintojen suorittamisessa ja heikkous toiminnoissa suoriutumisessa lisääntyy. (Carmona-Torres, Rodriguez-Borrego, Laredo-Aguilera, Lopez-Soto, Santacruz-Salas & Cobo-Cuenca 2019, 2.) Muutoksia toiminnallisuuteen voivat aiheuttaa myös elinolosuhteet, elintavat ja niissä tapahtuvat muutokset.

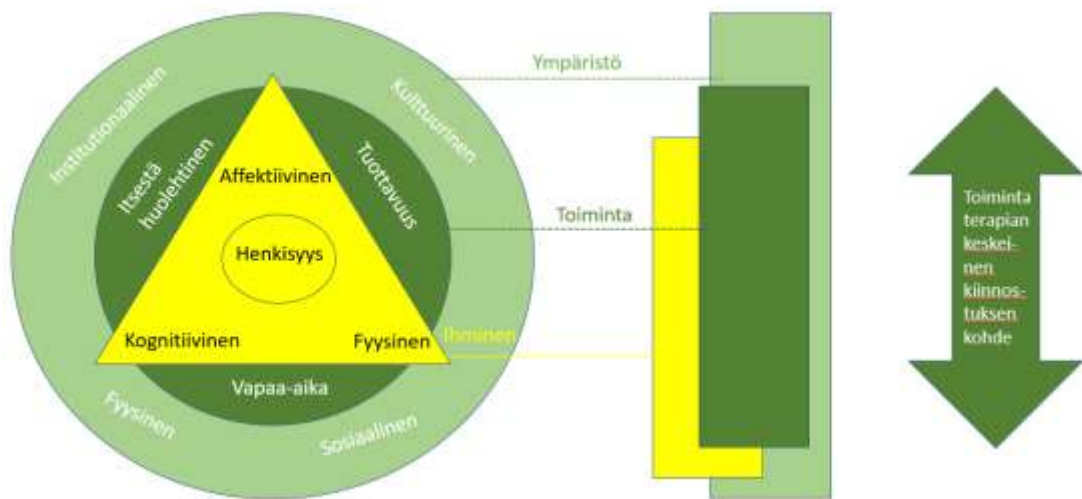
Toiminnallisuus arjen toiminoissa kotona, eri verkostoissa tai lähiympäristöissä vaikeutuu, ja se mikä onnistui ennen, ei välttämättä onnistukaan enää. Tutussa ympäristössä on helpompi toimia, kun taas vieraassa ympäristössä toiminnallisuuteen vaikuttavat toimintakyvyn vajavuudet ja heikkoudet tulevat selkeämmin näkyviin. (Pikkarainen 2013, 27.)

2.2 CMOP-E ja ikääntyneen toiminnallisuus

Ikääntyneen toiminnallisuuden tarkasteluun ja kuvaamiseen käytetään tässä kirjallisuuskatsauksessa toimintaterapian toimintatapoja ohjaavaa, kanadalaista toiminnallisuuden ja sitoutumisen mallia (CMOP-E), jossa keskiössä on toiminta ja toimintaan sitoutumisen merkitys. Periaatteena mallissa on asiakaslähtöisyys, jossa ihminen nähdään kokonaisuutena ja huomioidaan jokaisen ihmisen erilaisuus ja erilaiset ympäristöt, joissa toimintaa suoritetaan. (Hautala ym. 2016, 208.)

CMOP-E -malli (kuvio 1) kuvaa ihmisen (person), toiminnan (occupation) ja ympäristön (environment) välistä, dynaamista vuorovaikutussuhdetta, joka johtaa toiminnalliseen suorituskyykyyn ja jossa ihminen on yhteydessä ympäristöönsä, ja

toiminta tapahtuu näiden vuorovaikutuksessa (Townsend & Polatajko 2007, 23; Hautala ym. 2016, 209). Kuvion keskellä henkisyys kuvaa ihmisen sisintä, perusolemusta. Ympärillä olevat fyysiset, kognitiiviset ja affektiiviset valmiudet ovat osatekijöitä, joilla on vaikutusta ikääntyneen toimintaan, itsestä huolehtimiseen, vapaa-aikaan ja tuottavuuteen. Näitä ympäröi sosiaalinen, fyysinen, kulttuurinen ja institutionaalinen ympäristö, joilla on vaikutusta ja merkitystä ihmisen toimintaan ja toiminnan suorittamiseen.



Kuvio 1. Kanadalainen toiminnallisuuden ja sitoutumisen malli, CMOP-E, toimintaterapian kiinnostuksen kohteet. (Townsend & Polatajko 2007, 23, muokattu)

Näiden lisäksi toimintaterapeuttien kiinnostuksen kohteena ovat ihmisen voimavarat, identiteetti, tyytyväisyys, suorituskky, kehitys, historia ja roolit, mitkä liittyvät laajempaan toimintaan sitoutumisen käsitteeseen, jolla tarkoitetaan mielekkääseen toimintaan osallistumista ja oman ajan täyttämistä itselle mielekkäällä toiminnalla (Hautala ym. 2016, 208-209).

Ihminen

Ikääntynyt nähdään ja huomioidaan toimintaterapiassa arvokkaana ihmisenä, jonka sisintä olemusta kuvaa henkisyys. Henkisyys ohjaa ikääntynyttä valintojen

tekemisessä ja vaikuttaa kaikkiin tekemisiin sekä siihen, mitkä asiat ikääntynyt kokee merkityksellisiksi ja tärkeiksi. Henkisyteen yhdistyvät ikääntyneen aikaisemmat sosiaaliset ja kulttuurilliset kokemukset sekä havaittavissa olevat toiminnalliset valmiudet, jotka vaikuttavat fyysisiin, affektiivisiin ja kognitiivisiin valmiuksiin, jotka kaikki vaikuttavat toiminnalliseen suorituskyykyyn. (Townsend & Polatajko 2007,23.)

Fyysiset valmiudet (tekeminen) käsittävät sensomotoriset ja motoriset valmiudet sekä aistitoiminnot. Fyysisen toimintakyvyn heikentyessä ikääntyneen elimistön toiminnallinen kyky fyysistä ponnistelua vaativissa toiminnoissa vaikeutuu, mikä näkyy liikkumisen hitautena ja vähenemisenä sekä suorituskyyvyn heikkoutena. Tämä aiheuttaa toiminnallisia rajoituksia, jotka vaikuttavat esimerkiksi ADL-toimintojen suorittamiseen ja lisäävät päivittäistä avuntarvetta (Radder, Prange-Lasander, Kottink, Holmberg, Sletta, Dijk, Meyer, Melendez-Calderon, Buurke & Rietman 2019, 2). Fyysisten valmiuksien heikentyminen tulee esille tasapainon hallinnan ja tarkkaavaisuuden vaikeuksina sekä näön ja kuulon heikentymisenä.

Affektiiviset valmiudet (tunteet) käsittävät emotionaaliset ja sosiaaliset tekijät. Näiden valmiuksien heikkeneminen näkyy ikääntyneellä vuorovaikutussuhteiden ylläpitämisen sekä yhteisöön osallistumisen vaikeutena ja vähenemisenä. Toimintakyvyn heikkeneminen ja menetys voi vaikuttaa kielteisesti hyvinvointiin ja terveyteen sekä muuttaa sitä, mitä ikääntyneet voivat tehdä ja kenen kanssa he ovat vuorovaikutuksessa (Townsend & Polatajko 2007, 55). Sairaudet ja toiminnallisuuden haasteet saattavat vaikuttaa ikääntyneen mielialaan, mikä voi näkyä alakuloisuutena, masentuneisuutena tai mielialan vaihteluina.

Kognitiiviset valmiudet (ajattelu) käsittävät tiedolliset ja älylliset tekijät. Nämä näkyvät ikääntyneellä muistin heikkenemisenä, hahmottamisen, ymmärtämisen ja keskittymisen vaikeutena sekä ajattelun hidastumisena. Kognitiivisen toimintakyvyn muutokset vaikuttavat IADL-toimintojen suorittamiseen heikentävästi, koska nämä toiminnot vaativat ikääntyneeltä laajempaa autonomiaa (Carmona-Torres ym. 2019, 2), mikä vaikeuttaa toiminnoista suoriutumista ja vaikuttaa itsenäiseen elämään

kotona ja yhteisössä (Tulliani, Bisset, Bye, Chaudhary, K. Fahey & Liu 2019,1).
Toimintoja voivat olla esimerkiksi puhelimen käyttö tai kaupassa käyminen.

Toiminta

Toiminta on jaettu CMOP-E -mallissa itsestä huolehtimiseen, vapaa-aikaan ja tuottavuuteen. Ikääntyneet määrittelevät yksilöllisesti toimintansa kussakin tilanteessa. Esimerkiksi ruuanlaiton voidaan katsoa kuuluvan ajankohdasta ja toiminnan merkityksestä riippuen joko vapaa-aikaan tai tuottavuuteen. (Hautala ym. 2016, 212.)

Itsestä huolehtimiseen liittyy ikääntyneellä henkilökohtaisten velvollisuuksien ja asioiden hoitaminen, ajankäytön ja oman tilan organisoiminen sekä kulkuvälineillä liikkuminen. Itsestä huolehtiminen käsittää myös terveydestä ja hygieniasta huolehtimisen, liikkumisen paikasta toiseen toimintojen yhteydessä ja ruokailun. Vapaa-aikaan kuuluu ne toiminnot, jotka aiheuttavat ikääntyneelle mielihyvää, kuten esimerkiksi harrastukset, sosiaalinen kanssakäyminen ja luovat toiminnot. Tuottavuuteen ikääntyneellä kuuluvat kotityöt sekä joillakin ikääntyneillä saattaa kuulua myös vapaaehtoistyö. (Townsend & Polatajko 2007, 42; Hautala ym. 2016, 212.)

Toiminnalla tarkoitetaan Townsend & Polatajko (2007, 39-42) mukaan kaikkia jokapäiväisen elämään kuuluvia toimintoja ja tehtäviä, joita ikääntynyt arjessaan suorittaa ja joilla on aina henkilökohtainen ja kulttuurillinen merkitys. Toiminnan merkitys koetaan yksilöllisesti, siihen vaikuttavat ikääntyneen oma motivaatio, arvot ja mielenkiinnon kohteet. Toiminta rytmittää ja tasapainottaa ikääntyneen elämää ja arkea sekä vaikuttaa ajankäyttöön ja siihen, milloin ja missä hän toimintoja suorittaa. Toiminta tapahtuu harvoin eristyksissä muista ihmisistä, ja avun tarpeen kasvaessa muita ihmisiä on enemmän ikääntyneen arjessa läsnä.

Kun ikääntyneen toiminnallisuus muuttuu ja toiminnoista suoriutuminen vaikeutuu, kertoo se siitä, että jotain on vialla. Toiminnan muutoksiin vaikuttavat ikääntymisen ja muiden tekijöiden lisäksi ikääntyneen elämäntilanne, mahdollisuudet ja kyvyt

toimia sekä kulttuurilliset, fyysiset, sosiaaliset ja institutionaaliset ympäristötekijät. (Mts.40.) Ikääntyneet, joilla on toiminnallisia rajoituksia, voivat kuitenkin itsenäisesti tai kotihoidon turvin jatkaa kotona asumista ja pärjätä kotiympäristössä menestyksekkäästi. Jotta itsenäistä asumista voitaisiin tukea, on tärkeää kannustaa ikääntyneitä toimimaan itsenäisesti, koska se lisää toiminnallisuutta. Avun tulisi kohdistua vain niihin toimintoihin, joita ikääntynyt ei voi itse tehdä. (Bergström, Borell, Meijer & Gudetti 2019, 1-2.)

Ympäristö

Ikääntyessä ja toimintakyvyn heikentyessä ihmisen elinpiiri kapenee ja ympäristössä toimiminen vähenee. Koska toimintaa suoritetaan kaikkialla, ei vain jossain tietyssä ympäristössä, vaikuttavat ikääntyneen omat valinnat toimintoihin osallistumiseen, kuten myös ympäristö siihen, mitä toimintoja siellä suoritetaan. Ympäristöön sisältyy eri ulottuuksia ja tekijöitä, joilla on vaikutusta toiminnalliseen suorituskyykyyn, ja nämä vaikuttavat toinen toisiinsa (Townswnd & Polatajko 2007, 48).

CMOP-E -mallissa ympäristö on jaettu fyysiseen, sosiaaliseen, kulttuuriseen ja institutionaaliseen ympäristöön, jotka yhdessä vaikuttavat ikääntyneen toimintaan. Ympäristö vaikuttaa siihen, mitä toimintoja ikääntynyt tekee, milloin ja kuinka tekee sekä kenen kanssa tekee. (Mts. 48.)

Fyysinen ympäristö voi mahdollistaa tai rajoittaa ikääntyneen toiminnallisia valintoja ja menetelmiä sekä niihin sitoutumista ja vaikuttaa toiminnallisten tavoitteiden saavuttamiseen (mts. 48-51). Fyysinen ympäristö käsittää ikääntyneen ympärillä olevan luonnollisen ja rakennetun ympäristön, johon kuuluu myös säätila ja sen vaihtelut ja teknologia (Hautala ym. 2016, 214- 215).

Kodilla on keskeinen asema ikääntyneiden elämässä, koska se on paikka, jossa useimmat heidän suorittamansa toiminnot tapahtuvat. Koti ja sen ympärillä oleva ympäristö tukee ikääntyneen itsenäisyyttä ja antaa mahdollisuuden omanlaiseen ja itselle merkitykselliseen elämäntapaan. Itsenäinen asuminen ja turvallinen toiminta saattaa kuitenkin aiheuttaa ikääntyneelle haasteita, jos kodin esteettömyys ei

toteudu. (Jonge, Jones, Phillips & Chung 2011, 39-40.) Esteetön asuinympäristö käsittää rakennuksien lisäksi myös muun ikääntyneen elämään kuuluvan toimintaympäristön, jonka pitäisi olla turvallinen, johdonmukainen, toimiva ja miellyttävä käyttää (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen 2018, 13).

Sosiaaliseen ympäristöön kuuluvat kaikki asiat, jotka liittyvät ikääntyneen päivittäiseen vuorovaikutukseen. Siihen kuuluvat erilaiset sosiaaliset verkostot, ammatilliset yhdistykset ja verkostot, erilaiset sosiaaliset tapahtumat, yhteiskunnan voimavarat ja resurssit, ryhmät sekä muutokset vallitsevissa käsityksissä yhteiskunnassa. Ikääntyneen toiminnallisuuteen vaikuttaa se, keitä hän arjessa kohtaa, kuinka ja mitä toimintoja hän tekee. (Hautala ym. 2016, 214.)

Yhteiskunnassa toimiessaan ikääntynyt tarvitsee vuorovaikutusta ja sosiaalisia suhteita, mitkä korostuvat toiminnallisuuteen vaikuttavien tekijöiden heikentyessä. Omaisten ja läheisten antama tuki voi olla korvaamatonta ikääntyneen sairastuessa, kuten myös moniammatillisten verkostojen tarjoama tuki.

Kulttuuriseen ympäristöön vaikuttavat ikääntyneen kokemukset ja näkemykset, jotka ohjaavat toimintaa, joissa henkilökohtainen kokemus on tärkeä asia. Kulttuuriseen ympäristöön kuuluvat esimerkiksi ikä, sukupuoli, rotu, etnisyys, uskonnollisuus, sosiaaliset suhteet sekä velvollisuudet ja vastuut. (Townsend & Polatajko 2007, 51-52.)

Ikääntyneelle arvokkaissa ja arvostetuissa rooleissa toiminen vaikuttaa hyvinvointiin ja itsetuntoon, mikä edistää terveyttä (Jonge ym. 2011, 40). Roolien menettäminen ja identiteetin muuttuminen kuitenkin vaikuttavat ikääntyneen mahdollisuuksiin elää itsenäistä ja mielekästä elämää. Ikääntymistä koskevissa keskusteluissa onkin korostettu toiminnallisen osallistumisen ja aktiivisuuden, sosiaalisen sitoutumisen ja elämiseen liittyvien järjestelyiden merkitystä. (Bontje ym. 2019, 423.)

Institutionaalinen ympäristö käsittää oikeudellisen, taloudellisen ja poliittisen järjestelmän, jonka tehtävänä on hallita yhteiskuntaa ja edistää sosiaalista järjestystä.

Tähän kuuluu yhteiskunnan organisoima sosiaali- ja terveystalvelujärjestelmä, jonka toimintaa ohjaavat käytännöt ja säädökset, esimerkiksi vanhuspalvelulaki ja ikääntyvien tarvitsemat terveys- ja sosiaalipalvelut. (Townsend & Polatajko 2007, 52-53.) Ikääntyneiden määrän maailmanlaajuinen kasvu on lisännyt tarvetta löytää kestäviä ratkaisuja ikääntyvien kotona asumisen ja kotiympäristössä toimisen mahdollistamiseksi (Bergström ym. 2019, 1-2). Kotona asumisen tueksi on suositeltu palvelujärjestelmän kehittämistä ja uudistamista, koska yhä useampi ikääntynyt haluaa asua omassa kodissa mahdollisimman pitkään (Jonge ym. 2011, 40).

3 Etäkuntoutus toimintaterapiassa

Toimintaterapiapalveluja on perinteisesti toteutettu lääketieteellisessä ympäristössä kasvokkain. Monimutkainen palvelurakenne, pitkät välimatkat ja klinikkatyypillisesti toteutettavat interventiot sekä kuntoutuspalveluiden kasvava kysyntä ovat asettaneet ihmiset eriarvoiseen asemaan ja rajoittaneet palveluihin pääsyä. Näiden vuoksi on todettu, että toimintaterapiaan tarvitaan vaihtoehtoinen tapa tuottaa palveluita, jotta palveluiden saatavuutta voidaan parantaa ja edistää. (Hung & Fong 2019, 3-4.)

Etäkuntoutusta on käytetty ensimmäisen kerran vuonna 1998, ja sen käyttö on lisääntynyt teknologian kehittymisen myötä. Tämä kuntoutusmuoto tarkoittaa etäältä toteutettua kuntoutusta, jota käytetään puhelimen, älylaitteiden ja tietokoneen sekä erilaisten sovellusten ja ohjelmien avulla. Tutkimukset ovat osoittaneet, että etäkuntoutus voi edistää palveluiden oikea-aikaisuutta ja parantaa niiden saatavuutta. (Mts. 3-4.)

Maailman toimintaterapeuttiyhdistys on vuonna 2014 todennut etäkuntoutuksen sopivaksi tavaksi tuottaa toimintaterapiapalveluita. Toimintaterapiassa etäkuntoutusta on käytetty taitojen kehittämiseen, avustaviin tekniikoihin ja ympäristön muokkaamiseen sekä arviointiin. (Mts. 2019, 4.) Etäkuntoutus mahdollistaa myös etäkonsultoinnin ja moniammatillisen yhteistyön.

Toimintaterapian kansainvälisissä käsitteissä etäkuntouksesta käytetään termiä etäterveys eli ”telehealth”, jolla tarkoitetaan terveydenhuoltopalveluita, terveysterapioita ja terveydestä tiedottamista. AOTA (American Occupational Therapy Association) määrittelee etäterveyden sovellukseksi, joka tieto- ja viestintätekniikan välityksellä tarjoaa arviointia, ennalta ehkäiseviä ja neuvoa antavia sekä terapeuttisia palveluita. Etäkuntoutuksen (telerehabilitaatio) katsotaan kuuluvan laajempaan etäterveyden osa-alueeseen, jolla tarkoitetaan tieto- ja viestintätekniikkaa sovellusta, jonka avulla toimitetaan kuntoutumiseen ja asumiseen liittyviä palveluita. Etäterveys-termiä suositellaan käytettävän toimintaterapiassa, koska termi terveys kuvaa kuitenkin kaikista parhaiten toimintaterapiapalveluiden laajuutta. (Cason, Hartman, Jacobs & Richmond 2018,1.) Koska tässä kirjallisuuskatsauksessa keskitytään kotona asuvien ikääntyneiden etäkuntoutukseen, käytetään työssä termiä telerehabilitaatio.

Etäterveyden kautta tarjottavat toimintaterapiapalvelut voivat olla reaaliaikaisia (synchronous) tai ajasta riippumattomia (asynchronous) menetelmiä (mts. 1). Reaaliaikaisilla menetelmillä tarkoitetaan, että toimintaterapeutti voi tietokoneen, videoyhteyden tai internetin välityksellä olla yhteydessä ikääntyneeseen. Reaaliaikainen kuntoutus voi olla yksilöllistä tai ryhmämuotoista. Ajasta riippumaton menetelmä tarkoittaa, että ikääntynyt toteuttaa toimintaterapeutin suosittelemaa kuntoutusta omatoimisesti sähköpostin, video- ja ääninauhoitusten ja tietokoneohjelmien avulla. (Salminen, Heiskanen, Hiekkala, Naamanka, Stenberg & Vuononvirta 2016, 12-13.) Etäkuntoutus voi olla myös sekamallista, jossa yhdistyvät reaaliaikainen ja ajasta riippumaton menetelmä (mts. 14). Tässä opinnäytetyössä keskitytään reaaliaikaisesti toteutettuihin menetelmiin.

4 Tarkoitus ja tavoite

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten toimintaterapian etäkuntoutusratkaisuilla voidaan tukea kotona asuvan ikääntyneen toiminnallisuutta.

Kohderyhmänä ovat kotona asuvat ikääntyneet, jotka ovat käyttäneet kuntoutuksen palveluina toimintaterapian etäkuntoutusratkaisuja. Kuntoutumisen tarpeen taustalla on voinut olla jokin sairaus tai vamma tai iän mukanaan tuoma toimintakyvyn heikkous tai rajoite. Tavoitteena on koota yhteen uusinta tutkimustietoa toimintaterapian etäkuntoutuksessa käytetyistä ratkaisuista ja miten niiden avulla ikääntyneiden toiminnallisuutta kotiympäristössä on tuettu. Tätä tietoa voivat hyödyntää sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset työssään ja kehittäessään ikääntyneiden etäkuntoutusta sekä siihen liittyvää moniammatillista yhteistyötä.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys on:

1. Miten toimintaterapian etäkuntoutusratkaisulla voidaan tukea kotona asuvan ikääntyneen toiminnallisuutta?

5 Kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen

5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsausta pidetään tutkimustyössä merkittävänä ja erityisenä systemaattisena tutkimusmenetelmänä. Sen tärkein tehtävä on tieteenalan teoreettisen ymmärryksen ja käsitteistön kehittäminen, teorian kehittäminen tai olemassa olevan teorian arvioiminen. Tehtävänä voi olla myös valitun kohteen ongelmien ja ristiriitojen tunnistaminen. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016,7.) Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoitus on muodostaa kokonaiskuva ikääntyneiden kotona asumisen tukemisessa käytetyistä toimintaterapian etäkuntoutusratkaisuista.

Kirjallisuuskatsausta pidetään toissijaisena tutkimuksen muotona, mutta systemaattisesti ja perusteellisesti tehty tutkimus voi olla oikein tehtynä yhtä arvokas kuin ensisijainen tutkimus. Esimerkiksi etäkuntoutuksesta tehdyt tutkimukset voivat olla hyödyllistä tietoa koottuna kirjallisuuskatsauksen muotoon silloin, kun vertaillaan ja arvioidaan olemassa olevaa näyttöä. (Hewitt-Taylor 2017, 11.)

Kokonaiskuvan muodostamisessa perehdyttiin ensin aihealueeseen ja aiheesta tehtyihin tutkimuksiin, joista saatiin riittävästi tietoa etäkuntoutukseen ja ikääntyneen toiminnallisuuteen liittyvistä käsitteistä ja teorioista, joita tutkimuksissa oli käytetty. Tutkimuksen teoreettiseen osaan tutkimusten valinnassa kehoitetaan olemaan kriittinen, jotta löydetään kirjallisuuskatsauksessa tarvittavia ja mahdollisimman luotettavia lähteitä ja pystytään perustelemaan, miten ja mihin tietoa työssä käytetään. (Tuomi & Sarajarvi 2009,155-156.)

Kirjallisuuskatsauksia voidaan tehdä eri tarkoituksiin, ja ne voidaan jakaa kolmeen erityyppiseen katsaukseen: systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen, laadulliseen metasynteesiin ja määrälliseen meta-analyysiin sekä kuvailevaan katsaukseen (Stolt ym. 2016,8). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa vielä integroivaan ja narratiiviseen katsaukseen. Tämän kirjallisuuskatsauksen menetelmänä on kuvaileva, integroiva kirjallisuuskatsaus. Integroivalla kirjallisuuskatsauksella voidaan tuottaa uutta tietoa aikaisemmin tutkitusta aiheesta. Sille on tyypillistä, että katsauksen tutkimuskysymykset ovat laajoja, ja siksi se tarjoaa laajan kuvan aihetta käsittelevästä kirjallisuudesta sekä kuvaa tutkittua ilmiötä monipuolisesti. (Mts.107-108.) Integroiva kirjallisuuskatsaus sisältää seuraavat vaiheet, joiden mukaan tässä kirjallisuuskatsauksessa edetään: ensin asetetaan tutkimuskysymys ja kerätään tutkimuksessa tarvittava aineisto, seuraavaksi tehdään tutkimusaineiston laadun arviointia, josta edetään aineiston analysointiin ja lopuksi tuloksia tulkitaan ja ne esitetään (mts.110-113).

5.2 Aineiston hankinta

Hewitt-Taylorin (2017, 60) mukaan kirjallisuuskatsauksen ensimmäinen vaihe aineiston hankinnassa on suunnitelman kehittäminen, jolloin määritellään avainsanat, joiden perusteella löydetään näyttöön perustuvaa tietoa. Tässä kirjallisuuskatsauksessa selkeän tutkimuskysymyksen ohjaamana hakusanojen muodostamisessa käytettiin PICO-viitekehystä. PICO-viitekehysten avulla voidaan tunnistaa tutkimuksen keskeiset käsitteet (mts. 65). Hakusanoiksi muodostuivat ikääntyneet ja etäkuntoutus, joille etsittiin vastaavia englanninkielisiä käsitteitä

Finto-, YSO- ja MeSH-asiasanastoista. Hakusanaksi valittiin myös toimintaterapia, koska tarkoitus oli löytää vain toimintaterapian etäkuntoutusta koskevia tutkimuksia. Toimintaterapiassa käytettyä kansainvälistä etäkuntoutuksen termiä ”telehealth” ei katsottu tarpeelliseksi ottaa mukaan hakusanoihin, mikä todettiin yhdessä kirjaston informaatikon kanssa koehakujen aikana. Koehakujen aikana huomattiin myös, että telerehabilitation-sana esiintyi tutkimuksessa kahdella eri tavalla, yhdyssanana ja väliviivalla, jonka vuoksi molemmat sanat otettiin hakuun mukaan. Hakusanojen ja lausekkeiden muodostamisessa hyödynnettiin kirjaston informaatikon asiantuntemusta.

Hakusanojen tunnistamisen varmistamiseksi laadittiin luettelo, joka mahdollisti sen, että kaikki tarvittavat asiasanat sisällytettiin hakuun. Hewitt-Taylorin (2017, 82) mukaan luettelon laatiminen auttaa avainsanojen ja niiden vaihtoehtojen tunnistamisessa. Taulukossa 1 on Boolean operaattorien OR ja AND avulla käytettyjä hakusanoja, joita käytettiin hakulausekkeiden muodostamisessa. Sanoja lyhennettiin ja niissä käytettiin katkaisumerkkiä, jottei kaikkia saman alkuisia ja monikossa olevia sanoja tarvinnut hakea erikseen. Kokonaiset hakusanat olivat: older people, older adults, elderly, aged, senior, telerehabilitation, tele-rehabilitation, remote rehabilitation, telemedicine and occupational therapy. Tiedonhakuprosessi on kuvattu kuviossa 2.

Taulukko 1. Hakusanat

Ikääntyneet	Etäkuntoutus	Toimintaterapia
Older* OR elder*, OR aged, OR senior*	Telerehab*, OR tele-rehab*OR remote rehab* OR telemedic*	Occupation*

Ennen varsinaista hakua tehtiin koehakuja, joita tehtiin Pubmed-, Cinalh-, Academic Search elite-, Cochrane-Medline- and OTseeker -tietokannoista lokakuun 2019 aikana. Systemaattinen tiedonhaku tehtiin 1.-16.11.2019, ja tutkimuksia etsittiin kolmesta kansainvälisestä tietokannasta: Cinalh, Pubmed ja Academic Search elite.

OTseeker jätettiin hausta pois, koska sitä kautta tutkimuksia ei ollut mahdollista saada. Manuaalista hakua kuitenkin tehtiin tietokannasta löydettyjen, aihetta kuvaavien otsikoiden perusteella, mutta se ei tuottanut uusia tuloksia. Haku rajattiin koskemaan vuosina 2009-2019 julkaistuja tutkimuksia. Tutkimukseen osallistujien ikärajausta ei hakuvaiheessa käytetty, koska se jätti osan kohderyhmää koskevista tutkimuksista haun ulkopuolelle. Hakuvaiheessa kokotekstin saatavuutta ei myöskään rajattu pois, koska oli mahdollista, että teksti olisi saatavissa jotakin toista kautta.

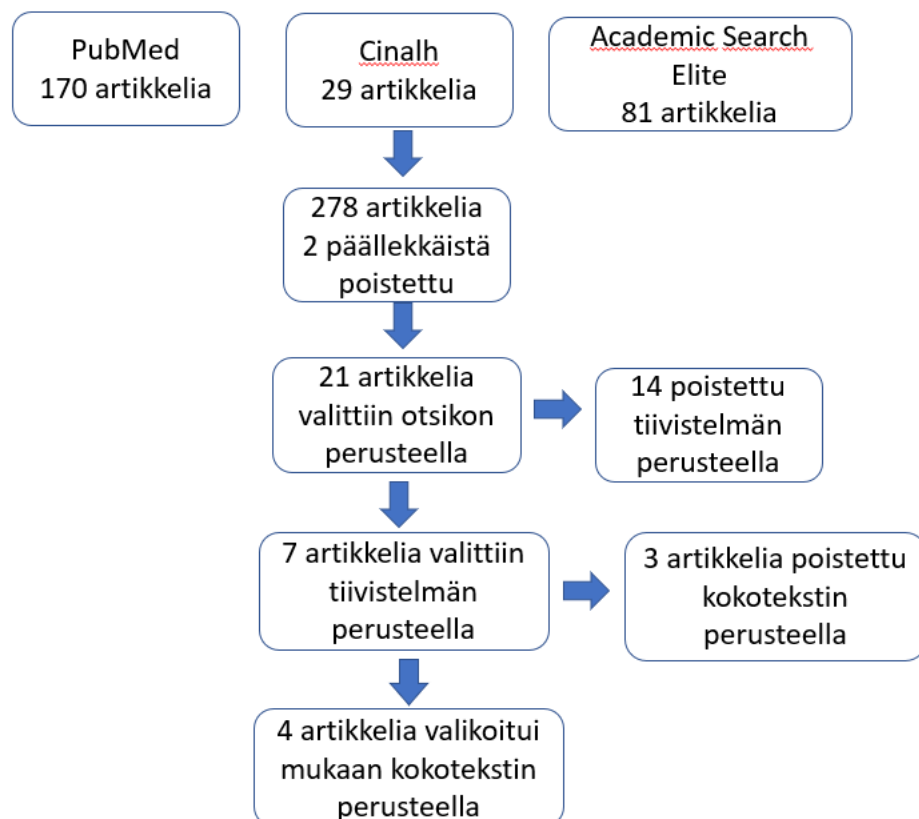
Haku tehtiin sisäänotto- ja poissulkukriteereitä (taulukko 2) noudattaen, jotka ohjasivat ja auttoivat tutkimusten valinnassa. Hewitt-Taylorin (2017, 87) mukaan sisäänotto- ja poissulkukriteereitä noudattamalla voidaan varmistaa, että tiedonhaunprosessi tapahtuu tarkasti ja ilman puolueellisuutta, ja ne ohjaavat päätöksen teossa. Tiedonhaussa kirjallisuuskatsaukseen sisällytetyiden tutkimusten valinta eteni otsikoista tiivistelmään ja siitä kokotekstiin. Osa tutkimuksista karsiutui pois otsikoiden perusteella, koska ne eivät vastanneet tutkimuskysymykseen. Otsikkovaiheessa karsiutuivat pois myös aikaisemmin, toisesta tietokannasta löydettyjen tutkimusten kaksoiskappaleet. Tiivistelmän perusteella ulkopuolelle jäivät tutkimukset, joissa käsiteltiin etäkuntoutusta mutta ei toimintaterapian interventioita sekä tutkimukset, jotka käsitelivät ajasta riippumatonta tai sekamuotoista etäkuntoutusta.

Taulukko 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Julkaistu 2009-2019	Julkaistu 2008 tai aikaisemmin
Koko teksti saatavilla	Ei koko tekstiä saatavilla
Kieli englanti tai suomi	Muu kieli
Käsittelee toimintaterapian reaaliaikaista etäkuntoutusta	Ei käsittele toimintaterapian reaaliaikaista etäkuntoutusta
Käsittelee ikääntyneiden etäkuntoutusta	Muiden ikäryhmien etäkuntoutus

Hakua tehtiin myös manuaalisesti, mutta se ei tuottanut uusia tuloksia. Riittävän tiedonhaun varmistamiseksi hakua jatkettiin vielä tutkimusartikkeleissa esiintyneillä hakusanoilla: home rehabilitation, community dwelling, telehealth. Muita lisättäviä sanoja olivat intervention, rehabilitation, home-based ja living at home. Hakusanoja yhdisteltiin myös eri tavoin, mutta lisähaku ei tuottanut uusia tuloksia. Kun tutkimusaineisto alkoi toistaa itseään, todettiin, että hakua oli tehty riittävästi. Tämä myös osoitti, että hakusanat oli muodostettu oikealla tavalla. Systemaattinen tiedonhaku tuotti neljä (4) tutkimusartikkelia, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen.

Kuvio 2. Tiedonhaunprosessi



5.3 Aineiston kuvaus

Tähän kirjallisuuskatsaukseen valikoitui mukaan neljä tutkimusartikkelia, jotka täyttivät sisäänottokriteerit (taulukko 2). Kaikki artikkelit käsittelivät toimintaterapian reaaliaikaista etäkuntoutusta, ja ne oli julkaistu vuosien 2014-2019 välisenä aikana. Artikkeleissa käsiteltiin videovälitteisten palveluiden käyttöönottoa ikääntyneille kohdennetussa kuntoutus- ja toimintaterapiaryhmässä, kodinturvallisuuskoulutusta ikääntyneille, jossa valokuvausta käytettiin narratiivisen oppimisen edeltäjänä, koulutus- ja neuvontaohjelmaa vaikeaa keuhkohtaumaa sairastaville potilaille sekä lonkkamurtuman jälkeistä kuntoutusta, jossa käytettiin yksilöllistä ja asiakaskeskeistä CO-OP -lähestymistapaa. Kaksi interventioista oli toteutettu ryhmämuotoisena.

Tutkimusmenetelminä olivat empiirinen tapaustutkimus, kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen tutkimuksen pohjalta tehty monitapaustutkimus, soveltuvuus tutkimus ja satunnaistettu kontrolloitu tutkimus (RCT). Valittujen alkuperäisten tutkimusartikkeleiden tarkastelun avulla voitiin määrittää, minkälaista tietoa etäkuntoutuksesta oli saatu, ja arvioitiin alustavasti tietojen luotettavuutta (Hewitt-Taylor 2017, 102), joka tässä katsauksessa tehtiin taulukoimalla tiedot tutkimuksista. Taulukkoon (taulukko 3) koottiin tiedot tekijöistä, missä maassa ja milloin tutkimus oli julkaistu, mikä oli tutkimuksen tarkoitus ja menetelmä, kohderyhmä ja otoksen koko.

Taulukko 3. Kirjallisuuskatsauksen tulokset (taulukko jatkuu seuraavalle sivulle)

Tutkimus	Tutkimuksen tarkoitus, menetelmä	Kohderyhmä ja otos
Similä, S., Harjumaa, M., Isomursu, M., Ervasti, M. & Moilanen, H. 2014. Video communication in Remote Rehabilitation and Occupational Therapy Groups. Suomi	Tarkoitus oli ymmärtää videoviestinnän hyötyjä ja rajoituksia, etenkin sen vaikutuksia ympäristötekijöihin ja toiminnallisen ryhmän perustamiseen. Empiirinen tapaustutkimus.	Ikääntyneet, jotka eivät fyysisesti voineet osallistua toimintaterapiaan ja kärsivät yksinäisyydestä. N=6.

<p>Breeden, L. E. 2016. Occupational therapy home safety intervention via telehealth. USA</p>	<p>Tarkoituksena oli selvittää kokemuksia ikääntyneille toteutetusta kodinturvallisuuskoulutuksesta, jossa käytettiin valokuvausta edeltäjänä narratiiviselle oppimiselle.</p> <p>Kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen tutkimuksen pohjalta tehty monitapaustutkimus.</p>	<p>Tarkoituksenmukaisesti valitut, yli 65- vuotiaat, jotka hallitsivat valokuvauksen ja digitalisaation.</p> <p>Ikääntyneet, joilla oli ollut äskettäin terveydellisiä ongelmia eivät saaneet osallistua.</p> <p>N=6</p>
<p>Rosenbek Minet, L., Hansen, L. W., Pedersen, C. D., Titlestad, I. L., Christensen, J. K., Kidholm, K., Rayce, K., Bowes, A. & Møllegaard, L. 2015. Early telemedicine training and counselling after hospitalization in patients with severe chronic obstructive pulmonary disease: a feasibility study. Tanska</p>	<p>Tavoitteena oli arvioida, onko mahdollista toteuttaa yksilöllinen, kotipohjainen koulutus- ja neuvontaohjelma vaikeaa keuhkoastma- ja keuhkoemfyseemiat sairastaville potilaille.</p> <p>Soveltuvuustutkimus</p>	<p>COPD- potilaat, jotka olivat olleet sairaalahoitoon taudin pahenemisen vuoksi.</p> <p>N=37</p>
<p>Gilboa, Y., Maeir, T., Karni, S., Eisenberg, M. E., Liebergall, M., Schwartz, I. & Kaufman, Y. 2019. Effectiveness of a tele-rehabilitation intervention to improve performance and reduce morbidity for people post hip fracture- study protocol for a randomized controlled trial. Israel</p>	<p>Selvittää elämänlaatuun, päivittäisen elämän toimintoihin, masennukseen ja omaishoitajien kuormitukseen perustuvien interventtien tehokkuutta. Tavoitteena ymmärtää potilaiden ja omaishoitajien käyttökokemuksia verraten etäkuntoutusta, perinteistä kuntoutusta ja kasvokkain kotikäyntejä. Lisäksi tutkittiin interventtien kustannustehokkuutta</p> <p>Satunnaistettu, kontrolloitu tutkimus.</p>	<p>Lonkkamurtuman jälkeinen kuntoutus</p> <p>N=90 30 osallistui etäkuntoutukseen, 30 kotona kasvokkain tapahtuvaan ja 30 kontrolliryhmään</p>

5.4 Aineiston analysointi

Kaikissa laadullisen tutkimuksen perinteissä käytettävä perusanalyysimenetelmä on sisällönanalyysi. Sisällönanalyysin avulla voi tehdä monenlaista tutkimusta, ja se voidaan liittää erilaisiin analyysikokonaisuuksiin ja sitä voidaan pitää teoreettisena kehyksenä ja yksittäisenä menetelmänä. Sisällönanalyysi on menetelmä, jolla voidaan tutkimusaineistoa analysoida objektiivisesti ja systemaattisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2009 & 2018, 103.)

Tässä kirjallisuuskatsauksessa tutkimusaineiston analysoinnissa käytettiin teoriaohjaavaa sisällönanalyysia, jossa edettiin aineiston ehdoilla. Lähestymistavaksi valikoitui teoriaohjaava analyysi, koska tarkoitus oli muodostaa kokonaisuus tutkittavasta ilmiöstä sen perusteella mitä siitä jo tiedetään (Tuomi & Sarajärvi 2018,117). Teoriaohjaava analyysi koostuu kolmesta vaiheesta: aineiston redusoinnista eli pelkistämisestä, aineiston klusteroinnista eli ryhmittelystä ja abstrahoinnista eli teoreettisten käsitteiden luomisesta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 112).

Aineiston järjestäminen voidaan Stolt ym. (2016, 30-31) mukaan tehdä tekemällä tekstiin merkintöjä esimerkiksi alleviivaamalla tai poimimalla tekstistä merkinnät tekstinkäsittelyohjelmia hyödyntäen. Tehtyjen merkintöjen avulla aineistosta muodostetaan teemoja, kategorioita tai luokkia, joiden alle tutkimuksista nousseet eroavaisuudet ja yhtäläisyydet ryhmitellään. Näiden alle kootuista tiedoista tehdään vertailua ja lopuksi niitä tulkitaan. Analyysin tarkoituksena on koota yhteen valittujen tutkimusten tulokset ja tehdä niistä yhteenveto, jotta saadaan tietoa tutkittavasta aiheesta.

Tässä kirjallisuuskatsauksessa analyysin alkaessa valittu aineisto taulukoitiin (taulukko 3) ja sen luotettavuutta arvioitiin. Aineisto luettiin uudestaan huolellisesti läpi entistä tarkemmin ja suomennettiin loput vieraat, englanninkieliset sanat. Tutkimuskysymyksen ja teorian ohjaamana aineistosta etsittiin toimintaterapian etäkuntouksessa käytettyjä ratkaisuja ja ikääntyvien toiminnallisuutta kuvaavia

ilmaisuja. Tutkimuksen kannalta epäolennainen tieto karsittiin pois. Ilmaisut luokiteltiin alleviivaamalla, eri värejä käyttäen. Aineisto tiivistettiin ja ryhmiteltiin, etsittiin eroavaisuuksia ja samankaltaisuuksia kuvaavia ilmaisuja, jotka lopuksi järjesteltiin alaluokkiin ja teemojen alle. Esimerkki aineiston analyysistä taulukossa 4.

Taulukko 4. Esimerkki aineiston analyysistä

Alkuperäisilmaisu	Tiivistetty ilmaisu	Alaluokka	Teema
Valokuva, muistelu menneestä tapahtumasta tai mahdollisesti keskittyminen nykyisiin ympäristöolosuhteisiin auttaa ohjaamaan huomiomme riskeihin (Breedon 2014, 37).	Valokuva, menneiden muistelu tai nykyiseen ympäristöön keskittyminen ohjasi riskien tunnistamisessa	Kodin riskien huomioiminen	Ympäristö
Vaikeaa keuhkohtaumatautia sairastavien potilaiden kannalta on tärkeää saada ohjattua koulutusta ja neuvontaa. Tutkimuksen osanottajat uskoivat tämän olevan välttämätöntä fyysisen aktiivisuuden aloittamiselle sekä fyysisen ja henkisen hyvinvoinnin parantamiseksi. (Rosenbek Minet. ym. 2015, 8.)	Fyysisen aktiivisuuden aloittamiseksi sekä fyysisen ja henkisen hyvinvoinnin parantamiseksi potilaiden koulutus ja neuvonta oli tärkeää	Koulutus ja neuvonta	Ihminen
Erityisesti miesten uutiset-ryhmän jäsenistä tuli ystäviä (Similä 2014, 108).	Ryhmäläiset ystäväystyivät	Ryhmässä toimiminen	Toiminta

6 Kirjallisuuskatsauksen tulokset

Tutkimukseen osallistui yhteensä 138 henkilöä. Keskeyttäneitä oli 13, joista suurin osa näistä oli kotiapua saavia miehiä. Yhdessä tutkimuksessa osallistujien valinnassa sisäänottokriteerinä oli yli 40-vuotiaat, ja keski-ikäsi ilmoitettiin 69,2. Tämä osoitti,

että ikääntyneitä oli mukana, mutta tutkimuksessa ei erikseen mainittu minkä ikäisiä osallistujat olivat. Vanhin tutkimuksissa ilmoitettu osallistuja oli 92-vuotias.

6.1 Ikääntyneen yksilöllinen etäkuntoutus

Henkisyiden alueella interventioissa käytettyjen aiheiden merkityksellisyyttä ja tärkeyttä ikääntyneille korostettiin. Kodinturvallisuutta käsittelevässä tutkimuksessa ikääntyneet osallistuivat toimintaterapiaryhmään ja saivat itse päättää, omien kokemusten ja elämäntarinoiden kautta, mikä oli heille tärkeää ja merkityksellistä. Itse ottamiensa valokuvien ja narratiivisen kerronnan avulla ikääntyneitä autettiin ymmärtämään aikaisemmin sattuneita ”läheltä piti” - tai jo sattuneita tapahtumia sekä tapahtumiin johtavia syitä ja seurauksia. Jos ikääntyneet eivät vielä olleet kohdanneet turvallisuuttaan heikentäviä tilanteita, heitä ohjattiin ottamaan kuvia sellaisista paikoista tai asioista, jotka tulevaisuudessa voisivat olla toiminnallisuutta heikentäviä riskitekijöitä. Tämä edisti riskitilanteiden tunnistamista. Ikääntyneille ja heidän omaisilleen oli tärkeää, ettei heille asetettu vaatimuksia, miten kodinturvallisuutta pitää parantaa (Breedon 2016, 33-34), vaan he saivat päättää ja määrittää kotiansa turvallisuusriskit.

Kahdessa tutkimuksessa oli käytetty henkilökohtaisten tavoitteiden asettamisessa, kanadalaista toiminnallisen suoriutumisen mittaria (COPM) (Gilboa ym. 2019, 5; Rosenbek Minet ym. 2015, 4) ja toisessa oli käytetty lisäksi CO-OP:n asiakaskeskeistä lähestymistapaa, joka ohjasi suorituskyyä parantavien strategioiden tunnistamisessa (Gilboa ym. 2019, 5). Yhdessä tutkimuksessa asiakkaan omia toiveita ja odotuksia kartoitettiin haastatteleamalla (Similä ym. 2014, 102). Ikääntyneiden itsensä määrittämät ja konkreettiset, yksilöllisesti asetetut tavoitteet keskittyivät toiminnallisuutta edistävien tavoitteiden toteutukseen ja syihin, miksi tavoitteet toteutettiin. Yksilöllisesti asetettujen tavoitteiden todettiin parantaneen ikääntyneiden elämänlaatua, itseluottamusta, fyysistä aktiivisuutta ja tasapainoa. Asiakaslähtöinen lähestymistapa koettiin positiiviseksi ja tehokkaaksi tavaksi saavuttaa pitkäaikaisia ja pysyviä tuloksia. (Gilboa ym. 2019, 5.)

Neuvonnan ja koulutuksen todettiin vaikuttavan fyysisiin valmiuksiin ja parantavan ikääntyneiden fyysistä ja henkistä toimintakykyä. Sen todettiin myös olevan välttämätöntä fyysisen aktiivisuuden aloittamiseksi sekä fyysisen hyvinvoinnin edistämiseksi. Koulutuksen ja neuvonnan todettiin parantaneen myös sairauden hallinnan tunnetta ja emotionaalista toimintaa, mikä kuvasti kuntoutuspalveluiden oikea-aikaisuutta. (Rosenbek Minet ym. 2015, 2.)

Etäkuntoutuksen todettiin mahdollistaneen pidempiaikaisen terapeuttisen harjoittelun ja edistäneen terveellisten elämäntapojen ylläpitämisessä ja antaneen tehokkaampia menetelmiä pitkäaikaisen kuntoutuksen (Gilboa ym. 2019, 6). Ikääntyneen fyysisessä ympäristössä tapahtuva etäkuntoutus auttoi toimintaterapeuttia saamaan käsityksen ikääntyneen jokapäiväisestä elämästä (Rosenbek Minet ym. 2015, 7), kun terapeutilla oli mahdollisuus nähdä ikääntynyt hänen omassa kodissaan. Tämä mahdollisti harjoitteiden suunnittelun ympäristöön sopivaksi ja edisti niiden tekemistä päivittäisten toimintojen yhteydessä sekä siirtämisessä osaksi arkea. Kotona harjoittelun mahdollisuus terapeutin läsnä ollessa koettiin turvallisena ja fyysisiin valmiuksiin vaikuttavana tekijänä. Sairaalaista kotiutuminen tapahtui nopeammin, kun kuntoutusta oli mahdollista jatkaa omassa kodissa. (Mts. 7; Gilboa ym. 2019,5.) Kotona etäkuntoutuksen välityksellä tapahtuvan koulutuksen ei todettu heikentäneen ikääntyneiden toiminnallisuutta eikä potilasturvallisuuteen liittyviä ongelmia ilmennyt, minkä johtui oletettavasti ennen koulutusta tehdyistä fyysisistä testeistä (Rosenbek Minet ym. 2015, 7).

Affektiivisiin valmiuksiin vaikuttavana tekijänä koettiin toimintaterapeutilta saatu positiivinen palaute ja rohkaisu, joka sai aikaan spontaanin ja luonnollisen keskustelun sekä rohkaisi ikääntyneitä mielipiteiden jakamiseen (Similä ym. 2014, 108). Terapeuttiin koettu yhteys loi ikääntyneille turvallisuuden tunteen (Gilboa ym. 2019, 8) ja toi rohkeutta kokeilla uusia asioita. Tulokset osoittivat, että toimintaterapeutilta vaadittiin turvallisen ilmapiirin luomista ja ikääntyneille oli annettava riittävästi aikaa osallistua keskusteluun ja jakaa omia ajatuksiaan (Similä ym. 2014,108).

Sanattoman vuorovaikutuksen merkitys tuotiin esille, kehon asentojen tunnistaminen vaati toimintaterapeutin katseen kohdistamista kameraan näytön sijasta (mts. 109). Ilmeet, eleet ja kehon asento edistivät kommunikointia ja ikääntyneiden käsitys sosiaalisesta läsnäolosta parani (tms. 98). Kehon asentojen viestien tunnistaminen kertoi aidosta läsnäolosta ja osoitti positiivisuutta ja tarkkaavaisuutta (Breedon 2016, 36). Yksityisyyden ja läheisyyden taso koettiin tärkeäksi sekä toimintaterapeutin että ikääntyneiden taholta ja todettiin, että täysi viestintä edellyttää korkeatasoista luottamusta (mts. 37).

Etäkuntoutus paransi ikääntyneiden oman tilan hallinnan tunnetta ja paransi emotionaalista toimintaa (Rosenbek Minet ym. 2015, 2). Sosiaalisten kontaktien luomista pidettiin tärkeänä vammasta, iästä tai sairaudesta huolimatta, koska sen todettiin lisäävän yhteisöllisyyttä ja vähentävän yksinäisyyttä (Similä ym. 2014, 104). Positiivinen kohtaaminen ja kohtelu toi ikääntyneille arvostuksen tunteen ja paransi tietokoneiden käytön kokemusta (Breedon 2016, 35). Tekniikan haasteiden ei annettu häiritä ja ikääntyneet ilmaisivat tunteitaan avoimesti, haasteita kohdatessaan he osasivat nauraa itselleen (tms. 33).

Kognitiivisten valmiuksien todettiin olevan oleellisia ja merkittäviä, jotta ikääntyneet pystyivät osallistumaan etäkuntoutukseen erilaisten teknisten laitteiden välityksellä. Breedonin (2016, 31) mukaan sisäänottokriteereinä vaadittiin, että osallistujalla oli oltava riittävät perustiedot digitaalisesti tai matkapuhelimella toteutettavasta valokuvauksesta, sähköpostin käytöstä ja tietojen käsittelystä.

Lonkkamurtumatutkimukseen osallistumisen poissulkukriteereinä mainittiin kognitiiviset häiriöt, afasia, sen hetkinen merkittävä masennus tai psykoottinen häiriö, muut rappeuttavat neurologiset diagnoosit, kognitiiviset häiriöt tai jokin muu krooninen tai akuutti terveydentila, joka esti osallistumisen (Gilboa ym. 2019, 4). Toimintaterapiaryhmään osallistumiseen esteenä pidettiin heikkoa fyysistä tai henkistä tilaa (Similä ym. 2014, 100). Keuhkohtaumatautia sairastavien poissulkukriteereinä oli vaikeus kommunikoida tietokoneen ja puhelimen välityksellä (Rosenbek Minet ym. 2015, 3). Toimintaterapiaryhmässä kaikilla ikääntyneillä oli kognitiivisiin taitoihin vaikuttavia sairauksia (Similä ym. 2014, 101).

Yhdessä tutkimuksessa todettiin, että pelkät neuvot eivät riittäneet, kodinturvallisuuteen liittyviä haasteita ja riskejä ei ymmärretty ilman valokuvia ja narratiivisia kertomuksia. Myös ohjeiden ja keskusteluaiheiden toistamista tarvittiin enemmän. (Breedon 2016, 37.) Valokuvien käytön todettiin terävöittäneen muistia ja kokemukselliset tarinat koettiin merkityksellisinä, mikä auttoi ikääntyneitä ajatusten järjestämisprosessissa (mts. 30).

Kodinturvallisuuskoulutusta käsittelevässä tutkimuksessa todettiin, että narratiivinen kerronta ja valokuvien käyttö voi tukea ikääntyneiden käsityksiä ja ohjata heitä huomioimaan paremmin ympäristöään. Menneiden tapahtumien muistelun tai huomion keskittämisen senhetkiseen ympäristöön todettiin voivan auttaa riskien huomioimisessa. (Mts. 30.) Tutkimukset osoittivat, että esimerkin kertominen kuvista paransi ikääntyneiden keskittymistä ja edisti niistä kertomista (mts. 34). Tämä oli kuitenkin yksilöllistä eikä toiminut kaikkien ikääntyneiden kohdalla. Tutkijat totesivat, että jos keskustelu valokuvien avulla ei johda turvallisuuteen vaikuttavien tekijöiden tiedostamiseen, ikääntyneille pitää tarjota tarkempia neuvoja turvallisuuden parantamiseksi. Toimintaterapeuttien on tässä kohtaa huomioitava eettiset velvollisuudet ikääntyvän hyvinvoinnin turvaamiseksi. (Mts. 37.)

Tutkimukset osoittivat, että vaihtoehtoinen tapa ratkaista ongelmia onnistuneesti oli muiden ongelmien ratkaiseminen ja niistä oppiminen (mts. 36). Ikääntyneiden toimintaan keskittymisen todettiin heikentyvän silloin kun he eivät nähneet keitä muita asunnossa oli paikalla ja tarvitsivat he apua toimintaan keskittymisessä (Similä ym. 2014, 106).

Kuntoutuksen yksilöllisyys vaikutti kaikkiin valmiuksiin (Gilboa ym. 2019, 2), ja etäkuntoutuksen todettiin parantaneen kuntoutuksen jatkuvuutta (Rosenbek Minet ym. 2015,9; Gilboa ym. 2019, 6). Tutkimukset osoittivat, että kuntoutuksen on oltava tehokasta toiminnallisuuden heikkouden vähentämiseksi, ja sen edistämässä ja vahvistamisessa on edettävä asteittain sekä siihen on oltava riittävästi aikaa (mts.2).

6.2 Toiminta etäkuntoutuksessa

Toimintaan vaikuttavia tekijöitä tuli esille selkeästi esille toimintakokonaisuuksista vapaa-ajan osalta. Toiminnalliseen toimintaterapiaryhmään osallistumisella todettiin olleen positiivisia vaikutuksia ikääntyneiden toiminnallisuuteen. Breedenin (2016, 37) mukaan toisilta oppiminen vahvisti ja tuki ikääntyneiden omia käsityksiä sekä keinoja ratkaista tai määrittää ongelmia uudestaan. Tutkimukset osoittivat, että ryhmässä toiminen voi edistää toimintojen suorittamista ja itsenäistä toimintaa sekä täyttää ikääntyneiden sosiaaliset vaatimukset ja yksilölliset tarpeet toiminnan ja keskustelun avulla (Similä ym. 2014, 98).

Ryhmämuotoisen lähestymistavan koettiin ylläpitävän ikääntyneiden fyysistä toimintaa ja estävän kaatumisia. Pienessä ryhmässä toimiminen vaikutti kognitiiviseen käyttäytymiseen, minkä vuoksi toimintaterapeutit sekä ikääntyneet toivat esille, että ryhmäkoon on oltava pieni. (Mts.98, 107.) Ikääntyvien ryhmään osallistumisen valmiudet varmistettiin haastattelemalla ja arvioimalla jokaisen tarpeet ja kyvyt yksilöllisesti ennen ryhmän alkamista (mts. 101).

Ikääntyneiden viestintätaidoissa todettiin tapahtuneen edistymistä, mikä tuli selkeästi esille yhden osallistujan puheen tuottamisen paranemisena (mts. 108).

Ikääntyneet olivat sitä mieltä, että ryhmäterapia oli virkistävä kokemus, ja he arvostivat toisiltaan saamaansa vertaistukea. Toimintaterapeuttien mukaan ikääntyneissä oli tapahtunut voimaantumista (mts.107-108) ja sosiaalisten kontaktien hankkiminen mahdollistui ryhmätoiminnan kautta (mts. 104).

Ryhmämuotoinen toiminta koettiin vuorovaikutuksen kannalta tärkeäksi, sillä oli vaikutusta ikääntyneen yksilöllisen ja ryhmäidentiteetin tunteeseen ja sitä pidettiin toiminnallisen ryhmän tunnusmerkkinä (mts. 98). Ryhmän tapaamisten päätyttyä ikääntyneille annettiin mahdollisuus käyttää välineitä ja jatkaa tapaamisia itsenäisesti, mutta he eivät sitä tehneet (mts. 107).

Itsestä huolehtimiseen vaikuttavina tekijöinä todettiin, että ikääntyneitä oli kannustettava ottamaan vastuuta heidän toiminnallisuuttaan heikentävistä tekijöistä

(Gilboa ym. 2019,6), ja toiminnallisuuden todettiin vaikuttavan tavoitteiden asettamiseen (Similä ym. 2014, 98). Kotona toteutettava toimintaterapia tarjosi mahdollisuuden toteuttaa harjoitteita päivittäisten toimintojen yhteydessä, minkä seurauksena itsestä huolehtimisen ja suoriutumista heikentävien tekijöiden todettiin parantuneen videovälitteisen toimintaterapian avulla (Gilboa ym. 2019, 2). Kodinturvallisuuskoulutus osoitti pieniä parannuksia tapahtuneen kodin ja ympäristön turvallisuudessa, mikä mahdollisti laajemman kulkureitin ja sen varrella olevien vaarojen vähentymisen (Breenen 2016, 34).

Tuottavuuteen vaikuttavia tekijöitä ei selkeästi todettu, mutta Breenenin (2016, 32) mukaan kodinturvallisuuskoulutus johti yksilölliseen parannukseen, mistä voisi päätellä, että parannus saattoi olla kotitöistä suoriutumiseen vaikuttava tekijä. Tulokset eivät kuitenkaan ole yleistettävissä.

6.3 Ympäristön merkitys etäkuntoutuksessa

Fyysisessä ympäristössä teknisten haasteiden ilmoitettiin vaikeuttaneen toimintaa hetkittäin ja todettiin, että haasteista oli kuitenkin selvitty hyvin teknisen tuen avulla (Rosenbek Minet ym. 2015, 7). Tämä osoitti, että teknistä tukea olisi hyvä olla saatavilla tarvittaessa. Verkkoyhteyksien katkeamisen todettiin vaikuttavan häiritsevästi valokuvan kautta tarinan kertomiseen, ja katkos keskeytti tarinan yksityiskohtaisen kertomisen (Breenen 2016, 32). Ikääntyneet antoivat vaikutelman, etteivät tekniikan haasteet häirinneet (mts. 33), mutta tutkijat ovat sitä mieltä, että ongelmanratkaisu, ymmärryksen luominen ja kokemusten pohdinta voivat kuitenkin vaarantua (mts. 37). Videoyhteys mahdollisti ikääntyneiden osallistumisen ryhmä- ja yksilömuotoisiin tapaamisiin ja laajensi heidän sosiaalista ympäristöään.

Toimintaterapeutin ammatillista osaamista viestinnän alueella korostettiin ja todettiin, että kontaktin saaminen kameran välityksellä voi olla haasteellista. Toimintaterapeutin pitäisi ottaa huomioon toimintaa suunnitellessa, että ikääntyneet osallistuvat eri paikoista ja hänen olisi kyettävä mukauttamaan toimintaansa sen

mukaisesti (Similä ym. 2014, 108). Nämä kaikki tukevat ikääntyneiden osallistumista ja luovat perustan toimintaterapian toteutumiselle. Tutkimukset osoittivat, että toimintaterapeuteilla on oltava asianmukaista tietoa ja kokemusta tehokkaiden koulutusten suunnittelusta etäkuntoutuksessa (Breedon 2016, 38). Fyysisen ympäristön todettiin voivan olevan myös rajoittava tekijä silloin, jos ikääntyneellä ei ollut tarvittavia laitteita käytettävissä eikä pääsyä laitteille ollut (mts. 37).

Sosiaalisessa ympäristössä vuorovaikutussuhteiden rakentamista ja luomista pidettiin tärkeänä. Sosiaalinen läsnäolo mahdollisti yhteistyötaitojen kehittymisen, mikä helpotti viestintää ja vaikutti vuorovaikutuksen kehittymiseen. Luottamuksellisen suhteen luomista helpotti tutusta ympäristöstä kuntoutukseen osallistuminen. (Similä ym. 2014, 104,109.) Terapeutti joutui kuitenkin ponnistelemaan ikääntyneiden luottamuksen saavuttamisessa, asiantuntijuus ja – tuntemus ei siihen vaikuttanut. Terapeuttisen suhteen rakentamisen todettiin olevan etänä yhtä tärkeää kuin kasvokkain tapahtuvassa kuntoutuksessa. (Breedon 2016, 36-37.) Sosiaalisessa ympäristössä toimimista edisti ikääntyneiden omaisten, ja muiden läheisten, sekä muiden ammattilaisten läsnäolon mahdollisuus kuntoutuksen aikana.

Kulttuurisessa ympäristössä henkilökohtaiset kokemukset vaikuttivat merkityksellisesti ikääntyneiden jokapäiväiseen elämään, ja kokemuksen jakaminen rakensi ymmärrystä. Ryhmämuotoiseen toimintaterapiaan osallistuminen antoi ikääntyneille mahdollisuuden toimia eri rooleissa, jakaa omia kokemuksiaan ja sitä kautta toimia asiantuntijan roolissa toisia neuvoessaan. (Mts. 37.)

Institutionaalisessa ympäristössä etäkuntoutus vaikutti toimintaterapiapalveluiden toimittamiseen ja paransi toimintaterapeuttien kykyä tarjota kodin turvallisuuteen liittyvää koulutusta etäkuntoutuksen kautta. Toimintaterapeuttien tarjoaman palvelun määrä kaksinkertaistui ja ikääntyneiden suora kontaktiaika lisääntyi, kun matkustamiseen käytetty aika väheni. (Gilboa ym. 2019, 3.) Palveluiden saatavuus parantui ja niihin pääsy oli tasapuolisempaa, kuntoutusta oli mahdollista saada pitkistä välimatkoista ja fyysisestä toimintakyvystä huolimatta. Etäkuntoutuksen

todettiin olevan joillekin kauempana asuville ikääntyneille ainoa tapa saada tarvitsemaansa kuntoutusta. (Rosenbek Minet ym. 2015, 2.)

Ikääntyvän väestön kohdalla todettiin, että on otettava huomioon terveyden ylläpitäminen ja on tärkeää huomioida myös kodin turvallisuus. Etäkuntoutuksen todettiin täyden muita hyvinvointi- ja terveyspalveluita, ja saadut tulokset olivat positiivisia. Ikääntyneet kokivat etäkuntoutuksen tarpeellisenä ja miellyttävänä käyttää, ja he ilmoittivat olevansa valmiita maksamaan monipuolisesta ja tiheimmästä tarjonnasta, kerran viikossa tapahtuvasta kuntoutuksesta ei. (Similä ym. 2014, 106-107.)

Tutkimukset osoittivat, että ikääntyvien elämänlaadun parantamiseksi ja taloudellisesti kestävien ratkaisuja saavuttamiseksi on tärkeää tarkastella ikääntyneiden oppimista tarkemmin terveydenhuollon ympäristössä sekä sen ulkopuolella (Breedon 2016, 38). Etäkuntoutuksen laajentamisen toteuttamiseksi on organisaatioiden ja ikääntyvien henkilökohtaiset esteet ylitettävä, videopohjaiset palvelut omaksuttava, ja johtotason sitouduttava palvelujen käyttöön ottoon (Similä ym. 2014, 106).

7 Pohdinta

Tämän kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli selvittää, miten toimintaterapian etäkuntoutusratkaisuilla voitiin tukea kotona asuvan ikääntyneen toiminnallisuutta. Tavoitteena oli löytää mahdollisimman uutta tutkimustietoa toimintaterapian etäkuntoutuksessa käytetyistä ratkaisuista ja miten niiden avulla ikääntyneiden toiminnallisuutta kotiympäristössä oli tuettu. Tutkimusten tarkastelu ja niiden tiivistäminen kirjallisuuskatsauksen muotoon antoi arvokasta tietoa, jota voidaan hyödyntää ikääntyneiden etäkuntoutuksen suunnittelussa ja kehittämisessä.

7.1 Tulosten tarkastelu

Kotona tapahtuva etäkuntoutus on lisääntymässä, ja se on todettu hyväksi tavaksi tarjota kuntoutuspalveluita ikääntyneiden omassa kotiympäristössä. Etäkuntoutus on kustannustehokasta, ja se mahdollistaa kuntoutuksen seurannan ikääntyneen omassa ympäristössä. Omassa kodissa harjoittelu voi lisätä itseluottamusta, mikä vaikuttaa toiminnallisuuteen ja kykyyn hoitaa omaa terveyttään. (Gilboa ym. 2019, 3.) Tulokset osoittavat, että toimintaterapiapalveluiden tarjoaminen ja toteuttaminen ikääntyneille on mahdollista toteuttaa silloin, kun välimatkat ovat pitkiä ja kuntoutuksen edistäminen ei muuten ole mahdollista (Rosenbek Minet ym. 2015, 9).

Tärkeäksi tulokseksi nousi interventioissa käytettyjen menetelmien ja aiheiden merkityksellisyys. Saatujen tulosten mukaan yksilöllisesti asetetut tavoitteet vaikuttavat tavoitteiden saavuttamiseen sekä terapian lopputulokseen. Tämä on toimintaterapiassa keskeistä, sillä ilman itselle merkityksellisten asioiden huomioimista ei tavoitteita välttämättä saavuteta eikä toimintaan sitoutuminen toteudu. Asiakaskeskeisen lähestymistavan on todettu tukevan toimintaterapialla saavutettujen toimintojen pitkäaikaista ylläpitoa kuntoutuksen jälkeen, ja tutkimukset osoittavat, että merkityksellisiin toimintoihin keskittyminen johtaa todennäköisesti enemmän toiminnan paranemiseen kuin heikkenemiseen (Gilboa ym. 2019, 5).

Tutkimusten mukaan videoyhteyden välityksellä toteutettaviin palveluihin on mahdollista sisällyttää ikääntyvien kauempana asuvat lähiomaiset ja muut kuntoutukseen osallistuvat ammattilaiset (Similä ym. 2014, 97). Tämä vaikuttaa kuntoutuksen kokonaisvaltaisesti, kun kaikki ikääntyneen ympärillä olevat ihmiset voivat osallistua tapaamisiin ja saavat tietoa ikääntyneen toiminnallisuutta edistävästä asioista. Tällä voi olla merkitystä myös hoidon kustannuksiin, kun tietojen jakaminen onnistuu reaaliaikaisesti, (mts. 97; Gilboa ym. 2019, 3) ajasta ja paikasta riippumatta eikä vaadi matkustamista.

Etäkuntoutukseen toteuttaminen vaatii riittävää teknistä tukea ja ikääntyneiltä teknologian käytön hallintaa tai ainakin mielenkiintoa ja rohkeutta lähteä mukaan uuteen toimintaan, mikä on syytä ottaa huomioon toimintaterapian etäkuntoutuspalveluita suunniteltaessa.

Etäkuntoutuksen todettiin asettavan rajoituksia osallistujille. Tutkimuksien mukaan ikääntyviltä vaadittiin riittäviä kognitiivisia valmiuksia ja fyysistä terveydentilaa, jotta he saivat osallistua tutkimukseen. Nämä tekijät saattavat estää teknisten laitteiden hallinnan, ja se todennäköisesti rajaa etäkuntoutusta tarvitsevia ja siitä hyötyviä ikääntyneitä kuntoutuksen ulkopuolelle. Rajoittavaksi tekijäksi havaittiin myös heikko sosioekonominen asema, mikä voi olla esteenä, jos ikääntyneillä ei ole tarvittavia teknisiä laitteita ja välineitä käytettävissä (Breedon 2016, 37). Nämä rajoittavat tekijät on syytä ottaa huomioon toimintaterapiapalveluita etäkuntoutuksen kautta tarjottaessa ja suunniteltaessa.

Etäkuntoutus mahdollisti oikea-aikaisesti toteutettavat ja saatavissa olevat toimintaterapiapalvelut, mikä tuki toiminnallisuutta ja edisti päivittäisistä toiminnoista suoriutumista. Gilboa ja muut (2019, 6) totesivat tutkimuksessaan, että innovatiivisessa etäkuntoutuksessa puututaan suoraan geriatrisen kuntouttavan hoidon yhteen tärkeimmistä kysymyksistä, hoidon jatkuvuuteen. Tulokset osoittivat, että ikääntyneitä on kannustettava ottamaan vastuuta toiminnallisuuttaan heikentävistä tekijöistä, koska toiminnallisuus vaikuttaa itsenäiseen suoriutumiseen (Breedon 2016, 98; Gilboa ym. 2019, 6).

Tutkimuksista kootut tiedot eivät välttämättä ole kaikilta osin yleistettävissä pienen otannan vuoksi ja kontrolliryhmien puuttumisen vuoksi. Yhdessä tutkimuksessa ilmoitettiin tulosten yleistämisen mahdollisuudesta, mikä osoitti, että neuvontaa ja koulutusta on mahdollista toteuttaa etäkuntoutuksen kautta myös muille potilasryhmille.

7.2 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimusten valinnassa ja tulosten raportoinnissa on noudatettava hyvää tieteellistä käytäntöä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 150), jotta tutkimus olisi luotettavaa ja eettistä. Näin pyrittiin toimimaan tässäkin kirjallisuuskatsauksessa, ja kaikissa tutkimuksen vaiheissa noudatettiin huolellisuutta, tarkkuutta ja rehellisyyttä luotettavuuden varmistamiseksi. Tutkimussuunnitelman tutkimuskysymyksen mukaisesti huomio kohdistettiin tavoitteeseen ja tarkoitukseen, jotta vaiheittain eteneminen olisi johdonmukaista ja järjestelmällistä.

Hewitt-Taylorin (2017, 104) mukaan tutkimuksen luotettavuuteen ja pätevyyteen vaikuttavat suunnittelu ja toteutusta koskevat päätökset, joilla on vaikutusta myös laatuun. Tässä kirjallisuuskatsauksessa laatuun voi vaikuttaa se, että alun perin suunniteltu opinnäytetyön toteutustapa ja aihe muuttui viime hetkellä. Vaikka uusi aihe oli mielenkiintoinen ja tulevassa toimintaterapeutin työssä tarpeellinen, aiheen sisäistämiseen meni aikaa. Ajallisesti tutkimusprosessi jäi lyhyeksi, vaikka Hewitt-Taylorin (2017, 118) mukaan sen pitäisi olla pidempi, jotta aiheesta saisi syvällisemmän käsityksen. Tutkimusaiheen valinta on eettinen kysymys (Tuomi & Sarajärvi 2008, 129), kuten oli tässäkin opinnäytetyössä. Eettiset periaatteet ohjasivat aiheen muutoksessa, valinnassa ja toteutustavassa. Nykyisen aiheen valintaan vaikutti etäkuntoutuksen ajankohtaisuus ja että se oli yhteiskunnallisesti merkittävä.

Tutkimuksen uskottavuus pyrittiin varmistamaan riittävällä tiedonhaualla. Ensin tehtiin koehakuja eri tietokannoista, sitten valituista tietokannoista ja eri hakusanoja käyttäen ja vielä lopuksi hakusanoja yhdistellen ja lisäten. Tutkimusten valintaa ohjasi sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Kaikki valitut tutkimukset olivat englanninkielisiä, joten väärinymmärrykset ja tulkintavirheet ovat mahdollisia. Tutkimukset olivat myös vertaisarvioituja. Tutkimuksessa käytettyjen tutkimusten tekijöiden työtä kunnioitettiin, ja heidän julkaisuihinsa viitattiin asianmukaisella tavalla. Stolt ja muut (2016, 91) tuovat teoksessaan esille, että luotettavuutta parantaa kahden tai useamman tutkijan toteuttama aineiston käsittely. Tämä

kirjallisuuskatsaus toteutettiin yksin, mikä saattaa vaikuttaa lopputulokseen heikentävästi.

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuteen voi vaikuttaa esittämällä tarkan kuvauksen tutkimuksen toteuttamisesta sekä kuvaamalla ja perustelemalla tarkkaan, miten luokitteluun on päädytty (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009,232), kuten tässä kirjallisuuskatsauksessa tehtiin.

7.3 Johtopäätökset

Kirjallisuuskatsaukseen koottujen tutkimusten perusteella voidaan todeta, että tutkimuskysymykseen – miten toimintaterapian etäkuntoutusratkaisulla voidaan tukea kotona asuvan ikääntyneen toiminnallisuutta –saatiin vastaus, ja työlle asetetut tavoitteet saavutettiin.

Kotona asuvien ikääntyvien toiminnallisuutta voidaan tukea yksilö- ja ryhmämuotoisella, reaaliaikaisella toimintaterapialla. Toiminnallisuutta on mahdollista tukea tarjoamalla neuvontaa ja koulutusta fyysisen toiminnallisuuden edistämiseksi sekä turvallisen ympäristön luomiseksi. Toiminnallisen toimintaterapiaryhmän avulla voidaan tukea ikääntyneiden sosiaalisia suhteita, edistää vuorovaikutustaitoja ja vähentää yksinäisyyttä.

Jatkokehittämissuhteeksi tästä kirjallisuuskatsauksesta nousee toimintakokonaisuuksiin kuuluvien toimintataitojen edistäminen. Voidaanko reaaliaikaisella etäkuntoutuksella tukea ja edistää ikääntyneen toiminnallisuutta toiminnan tasolla, itsestä huolehtimisessa tai tuottavuudessa? Esimerkiksi vaikka ruuanlaitossa tai pukeutumisessa. Mahdollistavatko teknologia ja etäkuntoutus toimintojen harjoittamisen siten, että näköyhteys toimintaterapeutin ja ikääntyneen sekä toimintojen välillä säilyy?

Toinen jatkotutkimusehdotus voisi olla, miten ajasta riippumattomien toimintaterapian menetelmien ja ratkaisujen avulla ikääntyneen toiminnallisuuden tukeminen on toteutettavissa ja mitä se vaatii ympäristöltä.

Lähteet

- Bergström, A., Borell, L., Gudetti, S. & Meijer, S. 2019. Evaluation of an intervention addressing a reablement programme for older, community-dwelling persons in Sweden (ASSIST 1.0): a protocol for a feasibility study. *BMJ Open*. Viitattu 23.10.2019. <https://bmjopen-bmj-com.ezproxy.jamk.fi:2443/content/bmjopen/9/7/e025870.full.pdf>
- Bontje, P., Alsaker, S., Asaba, E., Kottorp, A. & Josephsson, S. 2019. (RE-) Establishing Familiarity: Resumption of occupations by older adults with physical disabilities. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 2019. Vol. 26, No 6, 423-432. Viitattu 22.10.2019. <https://janet.finna.fi>,
- Breeden, L. E. 2016. Occupational therapy home safety intervention via telehealth. *International Journal of Telerehabilitation*, Vol. 8, No. 1. Viitattu 16.11.2019. <https://janet.finna.fi/> , PubMed
- Carmona-Torres, J.M., Rodriguez-Borrego, M. A., Laredo-Aguilera, J.A., Lopez-Soto, P. J., Santacruz-Salas, E. & Cobo-Cuenca, A-L. 2019. Disability for basic and instrumental activities of daily living in older individuals. *PLoS ONE* 14(7): e0220157. Viitattu 22.10.2019. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220157>
- Cason, J., Hartman, K., Jacobs, K. & Richmond, T. 2018. Telehealth in Occupational Therapy. (AOTA Position Paper. *American Journal of Occupational Therapy*. 2018. Vol 72 (S2). Viitattu 5.10.2019. <https://ajot-aota-org.ezproxy.jamk.fi:2443/issue.aspx#issueid=937488> <https://janet.finna.fi>,
- Gilboa, Y., Maeir, T., Karni, S., Eisenberg, M.E., Liebergall, M., Schwartz, I. & Kaufman, Y. 2019. Effectiveness of a tele-rehabilitation intervention to improve performance and reduce morbidity for people post hip fracture - study protocol for a randomized controlled rial. *BMC Geriatrics* 19,135. Viitattu 16.11.2019. <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1141-z>
- Hautala, T., Hämäläinen, T., Mäkelä, L. & Rusi-Pyykönen, M. 2016. Toiminnan voimaa. Toimintaterapia käytännössä. Uud.p. 3-4. Helsinki: Edita.
- Hewitt-Taylor, J. 2017. The essential guide to doing a health and social care literature review. *Electronic books*. Electronic publication. Viitattu 29.10.2019. <https://janet.finna.fi/>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja Kirjoita. 15-17.p. Helsinki: Tammi
- Hung, G. & Fong, K. 2019. Effects of telerehabilitation in occupational therapy practice: A systematic review. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy* 2019, Vol. 32, 1, 3-21. Viitattu 24.10.2019. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1569186119849119>

Jonge, D.M., Jones, A., Phillips, R. & Chung, M. 2011. Understanding the Essence of Home: Older People's Experience of Home in Australia. Special Issue paper. Wiley Online Library. Viitattu 25.10.2019.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/oti.312>

Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K., Vuori-Kemilä, A. & Ihalainen, J. 2018. Kuntoutumisen mahdollisuudet. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

L980/2012, §3. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. Viitattu 15.10.2019.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019. 2017. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:6. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 8.10.2019.

http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Lahti, P. 2019. Ikääntynyt, iäkäs vai vanha. Video. Terveyskylä-sivustolla. Viitattu 28.10.2019.

<https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-ja-arki/ik%C3%A4%C3%A4ntynyt-i%C3%A4k%C3%A4s-vai-vanha>

Rosenbek Minet, L. R., Hansen, L. W., Pedersen, C. D., Titlestad, I. L., Kidholm, K., Rayce, K., Bowes, A. & Møllegaard, L. 2015. Early telemedicine training and counselling after hospitalization in patients with severe chronic obstructive pulmonary disease: a feasibility study. 2015. BMC Medical Informatics and Decision Making, 15,3. Viitattu 15.11.2019. <https://janet.finna.fi/>, PubMed

Radder, B., Prange-Lasander, G. B., Kottink, A. I. R., Holmberg, J., Sletta, K., Dijk, M., Meyer, T., Melendez-Calderon, A., Buurke, J.H. & Rietman, S. J. 2019. Home rehabilitation supported by a wearable softrobotic device for improving hand function in older adults: A pilot randomized controlled trial. PLoS ONE 14(8). Viitattu 23.10.2019. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220544>

Salminen, A-L., Heiskanen, T., Hiekkala, S., Naamanka, J., Stenberg, J-H. & Vuononvirta, T. 2016. Etäkuntoutus. Etäkuntoutuksen ja siihen läheisesti liittyvien termien määrittelyä. Toim. Salminen, A-L., Hiekkala, S. & Stenberg, J-H. Helsinki: Kela

Salminen, A-L. & Hiekkala, S. 2019. Kokemuksia etäkuntoutuksesta. Kelan etäkuntoutushanke tuloksia. Helsinki: Kela. Viitattu 21.10.2019.

<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019052416890>

Salminen, A-L., Hiekkala, S. & Stenberg J-H. 2016. Etäkuntoutus. Toim. Hiekkala, S., Salminen A-L. & Stenberg J-H. Helsinki: Kela.

Similä, H., Harjumaa, M., Isomursu, M., Ervasti, M. & Moilanen, H. 2014. Video Communication in Remote Rehabilitation and Occupational Therapy Groups. Physical

& Occupational Therapy In Geriatrics, 32(2) 97–111. Viitattu 1.11.2019.
<https://10.3109/02703181.2014.919050>

Stolt, M. Axelin, A. & Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja. Korj. p. Turku: Turun yliopisto

Suomen toimintaterapeuttiliitto ry. 2014. Hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa. Arvioinnin lähtökohdat ja suositukset. 2.p. Viitattu 10.1.2020.
http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/site/assets/files/2411/toi_arviointijulkaisu.pdf

Townsend, E. & Polatajko, H. 2007. Enabling Occupation II: Advancing an occupational therapy vision for health, well-being, & justice through occupation. Ottawa:Primary authors.

Tulliani, N., Bisset, M., Bye, R., Chaudhary, K., Fahey, P. & Liu, K. P. Y. 2019. The efficacy of cognitive interventions on the performance intstrumental activities of daily living in individuals with mild cognitive impairment or mild dementia: protocol for a systematic review and meta-analysis. Systematic Reviews. BMC. Viitattu 26.10.2019.
<https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-019-1135-0>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uud.l. Helsinki: Tammi.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uud.l. Helsinki: Tammi